

【保育施設向け総合保険】Web加入システムでのお申し込み方法

「**有限会社ゼンポ**」のホームページを開きます（<https://www.zenpo.jp>）

「施設向け保険（WEB手続き）」→「保育施設向け総合保険」→「2026年度WEB加入」

お手続き期間：**2月1日(日)～3月27日(金) Web手続き+お振込み**

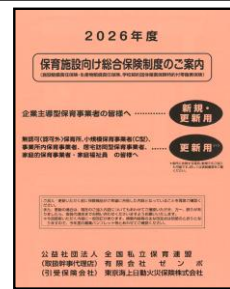
※締切日を過ぎますと5/1～の中途加入となります

12月までの平均数でお手続きいただけます。ぜひお早めにお手続きいただくことをおすすめいたします。ご不明点はお気軽に有限会社ゼンポ 03-3865-3881(月-金 9-17) または ホームページお問い合わせフォームまでお知らせください。



【お申し込み時にお手元にご用意いただくもの】

- お申し込みで使用可能なパソコン、メールアドレス
- パンフレット(Web加入システム内でもご覧いただけます。)



①Web加入システムへアクセス

【トップページ】

上記URLにアクセスするとこの画面に遷移します。

お見送り・手続きに進む **クリック**

【利用規約の確認】

本システムをご利用の前に

お申し込みいただくには、「ご利用条件」、「システム利用規約」、「プライバシーポリシー」、「セキュリティポリシー」を必ずご確認ください。

☒ 「ご利用条件」、「システム利用規約」、「プライバシーポリシー」、「セキュリティポリシー」を確認のうえ、同意します。

ご加入条件

パンフレット表紙裏面の「加入条件」を必ずご確認ください。

☒ 上記の加入条件を満たしています。

パンフレットで加入対象施設かどうか確認し2箇所同意のうえチェックし、

お見送りを開始する

【ログイン】

お手続き方法選択

お客様のご検討状況に合ったお手続きに進んでください。

新規加入を検討する方

下記の「お見送りを開始する」ボタンを押してお見送り画面へお進みください。

お見送りを開始する

更新(変更を希望する) Web化移行のため、全てのお客様は「更新」を押下せず、「新規加入を検討する方」の「+」をクリック、「お見送りを開始する」におすすみください

②商品選択・試算

【加入対象施設の確認】

プラン(補償)の表示に必要な項目を入力し、「プランを表示する」ボタンを押してください

■パンフレットP1記載のご加入対象施設であることを確認しましたか？

☐ はい

プラン(補償)を表示する

プラン1

☒ 賠償責任保険

必要情報を入力後、「加入できる契約タイプを表示する」ボタンを押してください

基礎数字①園児数

園児数を入力します。補足①の内容を要確認

補足①：前年1月～12月の1年間の平均在籍園児数でご加入ください。新設の場合は定員数でお申込みください。

加入できる契約タイプを表示する

加入する契約タイプを選択後、「保険料を確認する」ボタンを押してください

プラン2

☒ 傷害保険

必要情報を入力後、「加入できる契約タイプを表示する」ボタンを押してください

1名あたりの口数

基礎数字②園児数

基礎数字③職員数

傷害保険に加入する場合は1名あたりの口数、園児数、職員の有無を入力

「保険料を確認する」をクリックすると、「お手続きを開始する」が表示されます。

保険料を確認する

お手続きを開始する

③ご本人確認・保守責任者（代表者）登録

【ご本人確認】

ご本人確認

ご本人確認のため入力いただいたメールアドレス宛に、任意のパスワードを設定してください。入力後、「送信する」をクリック

メールアドレス

パスワード

送信する

任意のパスワードを設定してください。入力後、「送信する」をクリック

【保守責任者（代表者）の登録】

保守責任者登録

加入者が法人の場合は、保守責任者のメールアドレス登録が必要となります。

① 保守責任者のメールアドレスを入力してください。

メールアドレス

② 下記の「認証コードを発行する」ボタンを押してください。入力されたメールアドレスに認証コードを送付します。(有効期間：1時間)

この画面を開いたまま、保守責任者に通知された「認証コード」を確認し、お手続きを進めてください。画面を閉じてしまうと、お申込みのお手続きが必要となります。

認証コードを発行する

【重要】

認証コードご確認の際は、この画面を閉じずにメール確認を行ってください。閉じると再度最初からのお手続きとなります。

保守責任者ご登録メールアドレスへ認証コードを送信

※認証コードの有効時間は1時間

【加入者区分の選択】

加入者区分確認

加入者区分について当てはまるものを下記のいずれから選択し、「次へ進む」ボタンを押してください。

加入者が法人の場合は、保守責任者メールアドレスの登録が必要となります。保守責任者が変更となった場合は、加入者情報として登録している保守責任者メールアドレスを取扱代理店にご連絡のうえ、変更をお願いいたします。

個人

☐ または 従業員を雇用していない個人事業主様

または 役員1名のみの方

役員2名以上の法人

または 従業員を雇用している個人事業主様

次へ進む

④加入情報入力・告知事項入力

【ご加入者情報入力】

ご加入者情報

施設住所_郵便番号

住所を検索

施設住所_漢字

施設電話番号

施設名_漢字

代表者名_漢字

【告知事項入力】

告知事項

★他の保険契約等

☐ あり

☐ なし

質問事項に沿ってご回答ください。

【お申込内容の確認】

補償内容

保険(補償)期間

2023年8月1日 午後4時から 2024年7月31日 午後4時まで

【やくいんのほけん加入区分】

新規

事業活動収入(単位:百万円)

100

お申込み前の最終確認画面です。お申込内容をご確認のうえ、「次へ進む」をクリック

【重要事項説明書の確認、申込み手続き完了】

● Step1 パンフレット兼重要事項説明書の確認・同意

お手続きを進めるには、PDFファイルを開きます。

パンフレット兼重要事項説明書(PDF)を確認する

この内容で申込み

Step1と2にチェックをし、「この内容で申込み」をクリックすると申込み手続きが完了し、申込受付完了メールが送信されます。メールに記載の口座にお支払い期日までに保険料をお振込みください。